Erste Hilfe

(Kurzfassung der ZDv 49/20
„Sanitätsausbildung aller Truppen“
Abschnitt Selbst- und Kameradenhilfe)

Erste Hilfe

(Kurzfassung der ZDv 49/20 „Sanitätsausbildung aller Truppen" Abschnitt Selbst- und Kameradenhilfe)

Erfolgreiche Hilfeleistung setzt gründliche Kenntnisse der Ersten-Hilfe-Maßnahmen voraus.

Sie sind in der ZDv 49/20 „Sanitätsausbildung aller Truppen" ausführlich beschrieben.

Nachfolgende Kurzfassung dieser Vorschrift soll die wichtigsten Regeln in Erinnerung rufen und Anhalt für erste Maßnahmen der **Selbst- und Kameradenhilfe** geben.

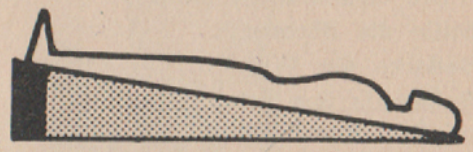
Diese Regeln gelten sowohl für Dein Verhalten bei Unfällen und Verletzungen im Straßenverkehr, zu Hause, wie auch sinngemäß auf dem Gefechtsfeld.

I. Grundregeln der Ersten Hilfe

1. Ruhe bewahren!
2. Selbst helfen, aber erst denken, dann handeln!
3. Lage des Verletzten nicht eher ändern, bis Dir klar ist, welche Verletzung vorliegen kann und welche Maßnahmen der Ersten Hilfe diese erfordert.
4. **Zuerst denke an**
   — schwere Blutung
   — Atemstillstand oder Verlegung der Atemwege
   — Vergiftungen
   — Schock
   und versorge in gleicher Reihenfolge.
   Danach suche
   — Wunden und **zuletzt**
   — Knochenbrüche und Verstauchungen
   und versorge auch sie.
5. Lagere Verletzte bequem und flach.
   Unter den Kopf schiebe ein dünnes Polster.
   Von dieser Regel gelten folgende **Ausnahmen:**

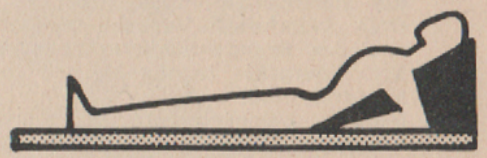
   — Bei rotem Kopf:
   Kopf hoch,
   Beine tief!

   — Bei bleichem oder fahlgrauem Gesicht, jedoch nicht bei Kopfverletzungen:
   Kopf tief,
   Beine hoch!



   — Bei Erbrechen, Blutung aus dem Mund, Schädelverletzung oder Bewußtlosigkeit:
   Seitenlage!

   — Bei Bauchverletzungen und allen Erkrankungen mit Leibschmerzen:
   Rückenlage,
   dicke Rolle
   unter die Knie!



   — Bei Lungen- und Brustverletzungen und bei Atemnot:
   Lagerung mit erhöhtem Oberkörper, entweder auf die verletzte Seite oder auf den Rücken.

   Richtiges Lagern wirkt oft lebensrettend, deshalb merke Dir die oben geschilderten Formen gut.
6. Den Verletzten warm halten (ohne Anwärmen!), beengende Kleidungsstücke lösen.
7. Labe den Verletzten schluckweise mit Kaffee, Tee oder Wasser, wenn er Durst hat. Jedoch keinen Alkohol zu trinken geben! **Brust- oder Bauchverletzten sowie Bewußtlosen gib niemals zu trinken.**
8. Den Abtransport führe schonend und in richtiger Lagerung des Verletzten durch; warte möglichst auf Krankenkraftwagen.
9. Verletzte, die Du allein lassen mußt, wende in Seitenlage und kennzeichne diese Stelle.
10. Sei rücksichtsvoll, aber beherzt und sicher. Der Verletzte braucht Zuspruch!

II. Erste Hilfe bei Wunden

Die Grundregeln lauten:

Stille die Blutung!

Bedecke die Wunde!

Bekämpfe den Schock!

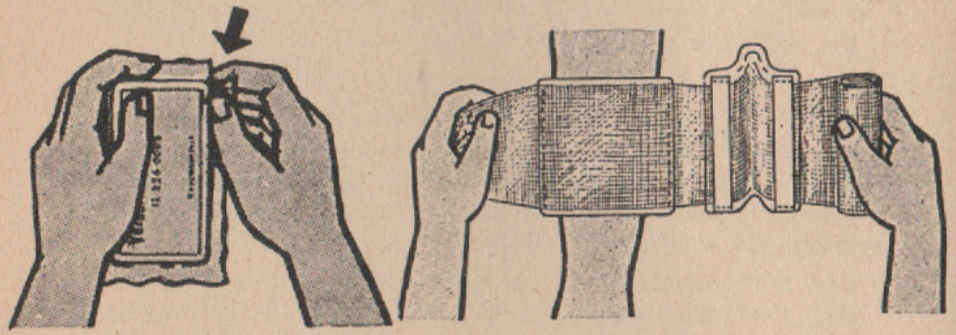
a) **Der Wundverband**

Blutung, Schock und Wundinfektion sind die Gefahren, die dem Verletzten von der Wunde drohen; die oben genannten Regeln erinnern Dich immer daran, was im Vordergrund Deines Handelns stehen muß.

Im einzelnen beachte:

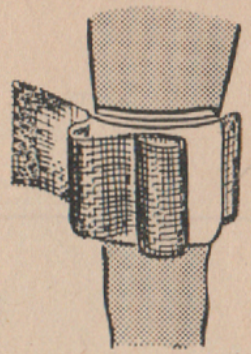
— Wunde freilegen, nicht mit den Fingern berühren.
— Verhüte jede Berührung der Wunde mit keimhaltigen Gegenständen. Wunde nicht auswaschen oder behandeln. Nur bei Säure- und Laugenverätzungen spüle vor dem Verbinden reichlich mit Wasser.
— Bedecke die Wunde mit einem **keimfreien Verband,** der auch die meisten Blutungen stillt.
— Dein keimfreies Verbandmaterial sind das **Verbandpäckchen** und das **Brandwundenverbandpäckchen.** Trage sie immer bei Dir. Überprüfe regelmäßig, ob sie unversehrt sind und damit **keimfrei sind.**
— Benutze immer zuerst das Verbandpäckchen des Verletzten und lasse ihn beim Verbinden sitzen oder liegen.
— Über das Verbandpäckchen lege mit dem Halstuch einen Schutzverband.

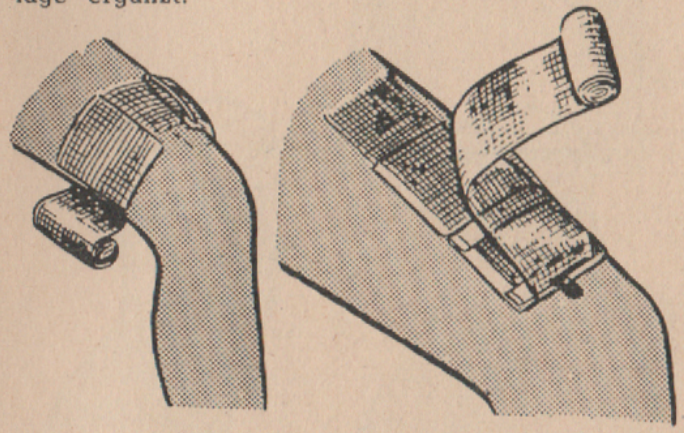
Das **Verbinden mit dem Verbandpäckchen** kannst Du aus den folgenden Bildern erlernen:



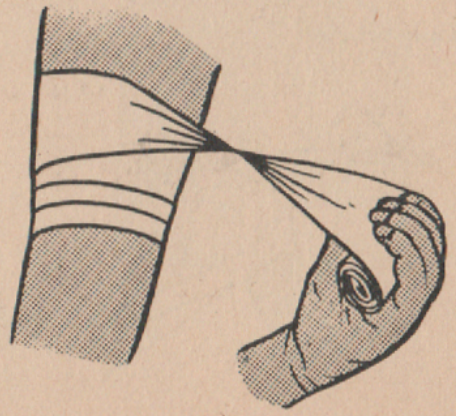
— Stoff und Papierumhüllung entfernen, ohne den ungefärbten Verbandstoff zu berühren.
— Mullbinde mit beiden Händen an den durch schwarze Punkte gekennzeichneten Stellen anfassen und auseinanderziehen. Feste Wundauflage auf die Wunde legen.

— Zweite Wundauflage bei einfachen Wunden auf die erste zurückschlagen oder bei Durchschüssen und großen Wunden so auf der Binde verschieben, daß sie die zweite Wunde deckt oder die erste Wundauflage ergänzt.



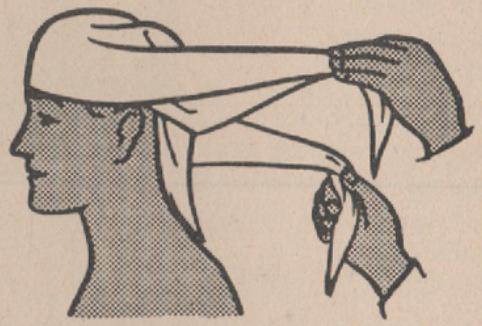


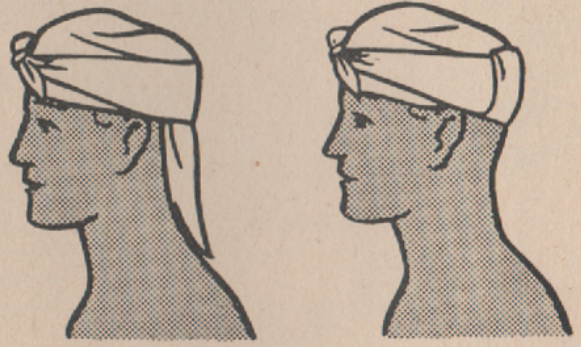
Verbinde so, daß die Binde am Körper gut anliegt. Vermeide aber Einschneiden der Bindenränder durch zu festen Verband. Verbände, die Schmerzen oder Blutstauung verursachen, sind falsch angelegt.



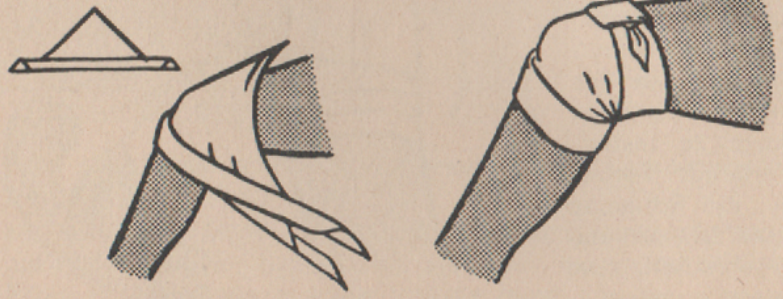
Schutzverbände mit dem Halstuch (= Dreiecktuch)

Kopfhaube

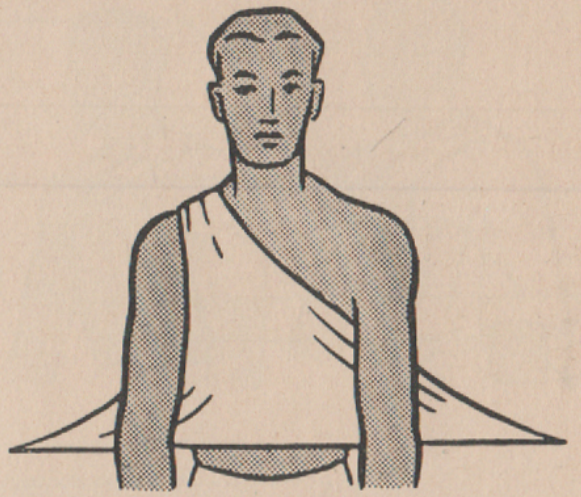


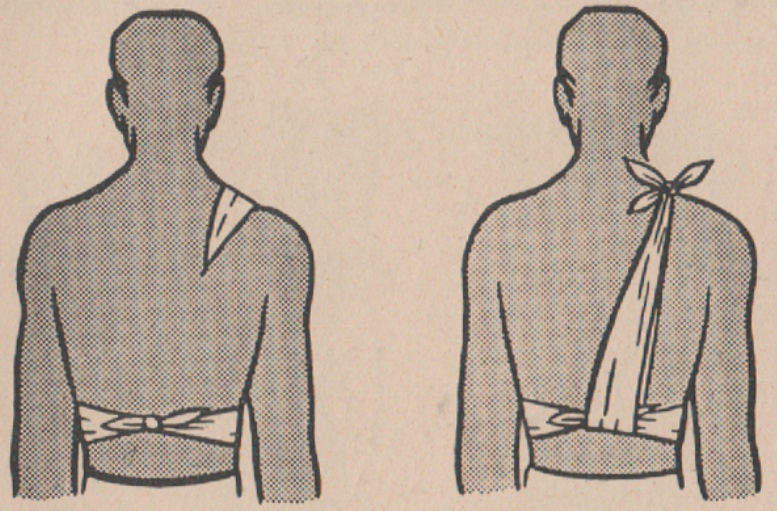


Knieverband

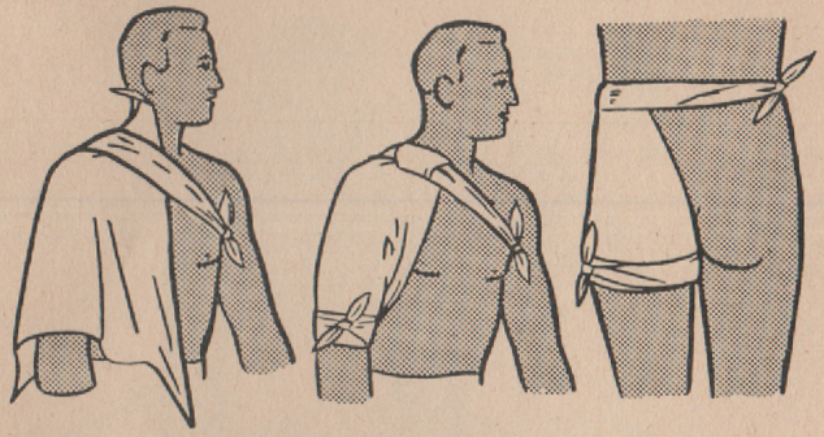


Brust- oder Rückenverband

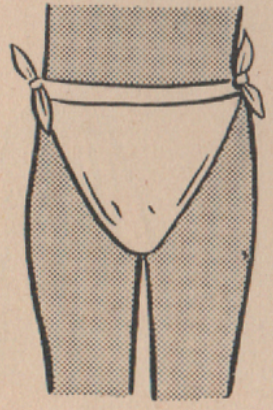




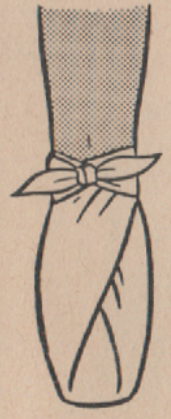
Schulter- und Hüftverband



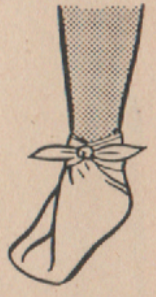
Hosenverband



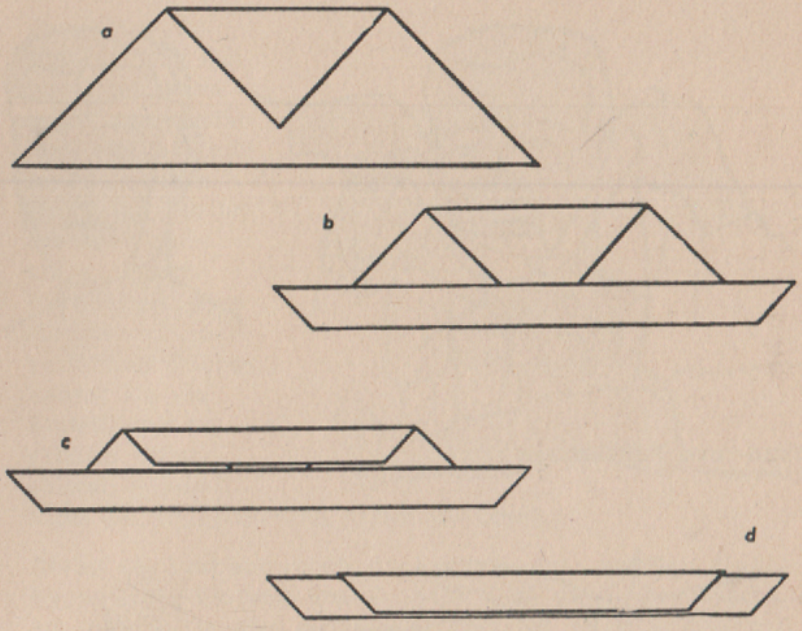
Handverband



Fußverband

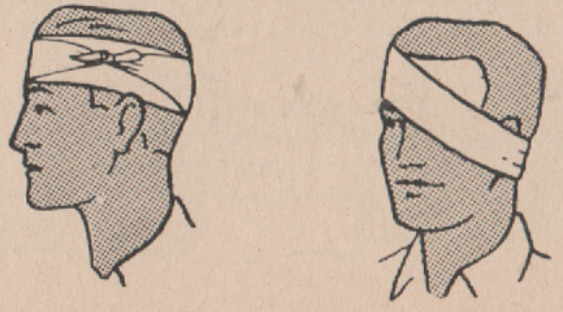


Schutzverbände mit der Krawatte des Halstuches

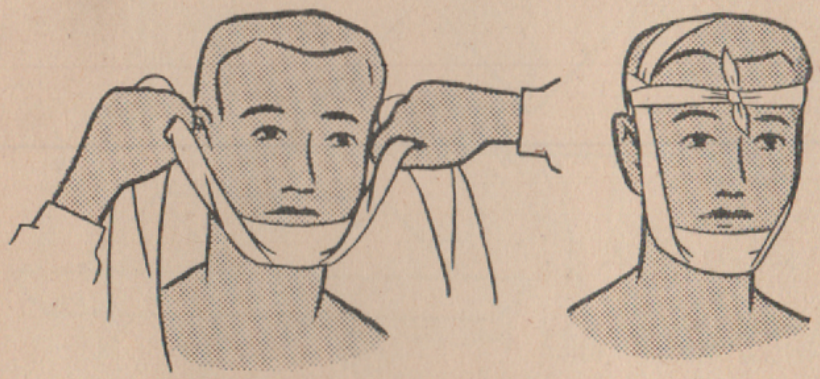


Falten des Halstuches

Stirn- und Augenverband

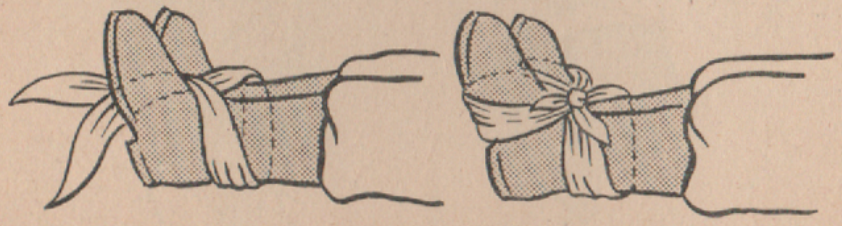


Kinnschleuder



Hand- und Fußverband

Zusammenbinden der Füße

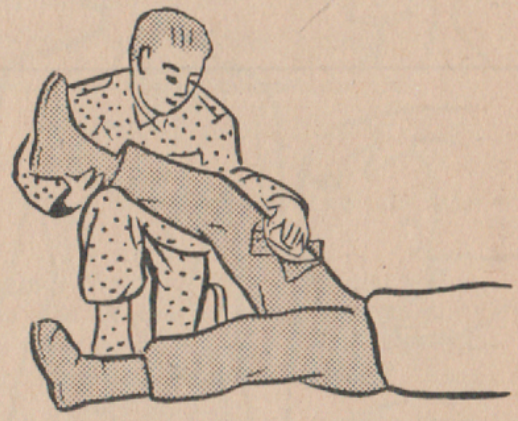


b) Die Blutstillung

Jede starke Blutung gefährdet das Leben des Verletzten.

Tropfende Blutungen stille durch einen keimfreien Verband.

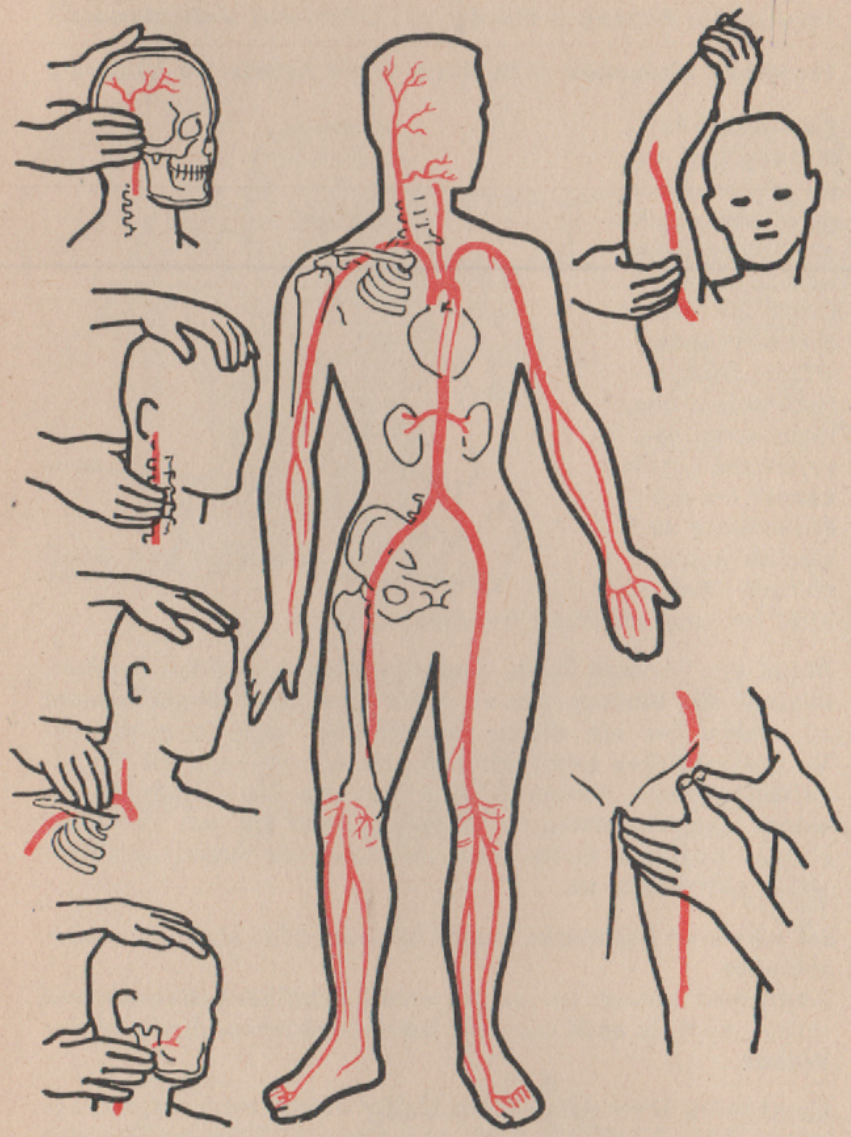
Eine rinnende Blutung läßt sich im allgemeinen durch gleichmäßigen, einige Minuten dauernden Druck auf die bedeckte Wunde stillen. Durch Hochhalten oder Hochlagern des verletzten Gliedes kannst Du die Blutstillung zusätzlich unterstützen. (Jedoch nicht bei ungeschienten Knochenbrüchen.)



Blutet der Verband durch, dann binde einen zweiten darüber. Beginnt die Blutung erneut, dann lege einen **Druckverband** an, indem Du ein dickes Druckpolster (z. B. ungeöffnetes Verbandpäckchen usw.) mit dem Halstuch fest auf die Wundauflage bindest. Vermeide eine Stauung. Bei Gefahr bringe jedoch den Verletzten in Sicherheit, ehe Du mit der Blutstillung beginnst. Halte dabei möglichst die Wunde mit dem Verbandpäckchen zu.

Bei schweren Blutungen kannst Du entweder abdrücken oder abbinden.
Abdrücken kannst Du an folgenden **Abdrückstellen** (s. umseitig), notfalls auch mit dem Verbandpäckchen direkt in der Wunde.

Gleichzeitig lasse durch einen Helfer einen Druckverband anlegen. 5 bis 7 Minuten nach Anlegen dieses Druckverbandes lasse die Abdrückstelle versuchsweise los. Blutet es nicht mehr, dann genügt der Druckverband, wenn der Verletzte unter Aufsicht bleibt.



Abbinden darfst Du **nur** in **besonderen Notlagen;** es ist immer gefährlich und kann den Verlust des abgebundenen Gliedes zur Folge haben.

Notlagen liegen vor

— bei sehr starken Blutungen am Oberarm oder Oberschenkel, wenn das Abdrücken ohne Erfolg ist oder Du nicht mehr abdrücken kannst;

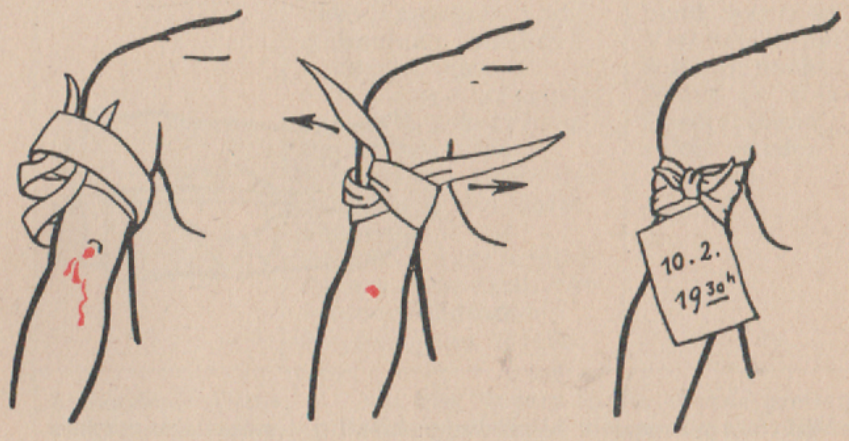
— wenn Du die Blutung nicht anders stillen kannst;

— wenn ein Glied abgerissen oder abgequetscht ist;

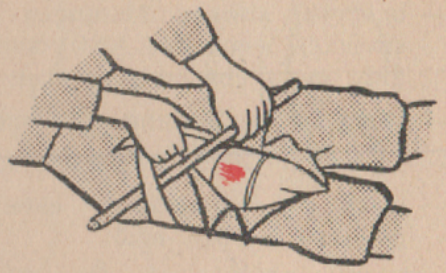
— wenn der Verletzte mit einer schweren Blutung allein gelassen werden muß;

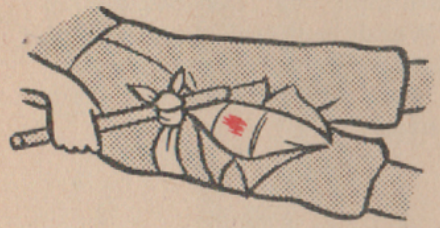
— vorübergehend zur raschen Blutstillung bei Zeitnot oder bei Gefahr.

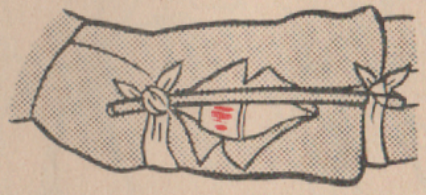
Abgebunden wird mit einer Schlinge über der Bekleidung handbreit herzwärts von der Wunde entfernt, jedoch nicht im unteren Drittel des Oberarmes, in der Nähe von Ellbogen oder Kniegelenk oder über Knochenbrüchen. Kein einschneidendes Material benutzen.



Am Oberschenkel darfst Du einen **Knebelverband** benutzen.







Nicht vergessen, die Abbindung auffällig kenntlich zu machen und die Uhrzeit auf einem angehefteten Zettel zu vermerken.
Die folgende Tabelle faßt die Regeln der Blutstillung noch einmal zusammen.

Art der Blutung	Wenn Du Zeit hast	Wenn die Lage zur Eile zwingt
Tropfende Blutung:	**Keimfreier Verband**	Zuerst bergen, dann verbinden
Rinnende oder schwach spritzende Blutung:	**Druck mit der Hand auf den angelegten Verband** für einige Minuten. Bei **Durchbluten: 2. Verband darüber.** Steht die Blutung ohne Druck mit der Hand nicht, **Druckverband über beide.**	**Zuerst bergen,** danach Blutstillung.
Lebensbedrohliche, stark strömende, sprudelnde oder **spritzende** Blutung	**Sofort abdrücken** und **gleichzeitig Druckverband** anlegen lassen. Abdrückstellen nach 5—7 Minuten loslassen. Steht die Blutung nicht oder mußt Du den Verletzten allein lassen, dann abbinden. Zettel mit Zeitangabe nicht vergessen und Abbindung deutlich kennzeichnen. Schnellster Abtransport zur ärztl. Behandlung. Bei verzögertem Abtransport Lösen der Abbindung nur durch SanPersonal. Ist Abbinden nicht möglich, dann bis zur ärztl. Versorgung abdrücken; für Ablösung sorgen.	**Sofort abbinden,** dann erst bergen. Danach Druckverband anlegen und Abbindung lösen, ohne Schlinge zu entfernen. Steht die Blutung, genügt der Druckverband, wenn der Verletzte unter Aufsicht bleibt. Blutet es trotz Druckverband, sofort wieder abbinden.
Lebensbedrohliche, stark strömende, sprudelnde oder **spritzende** Blutung, die **nicht** abgedrückt werden kann:	**Mit den Fingern in die Wunde greifen, blutendes Gefäß fassen und zudrücken.** Rechtzeitig für Ablösung sorgen.	

Merke noch einmal: **Abbinden** darfst Du **nur** im **äußersten Notfall,** es verpflichtet Dich zum schnellen Abtransport des Verletzten.

c) **Die Schockbekämpfung**

Auf die Gefährlichkeit des Schocks wurde schon hingewiesen. Neben der Blutung ist er die häufigste Todesursache bei Verletzungen. Er entsteht durch Versagen der normalen Körperfunktionen und des Blutkreislaufes, insbesondere durch großen Blutverlust.

Seine wichtigsten **Kennzeichen** sind:

— Bleiche bis fahlgraue Gesichtsfarbe,
— feuchtkalte Haut, Schweiß auf der Stirn, Frösteln,
— Puls:
  — zunächst normal,
  — dann beschleunigt und schwach,
  — schließlich sehr schnell und kaum fühlbar,
— Bewußtseinstrübung mit abwesendem Blick.

Achte besonders auf den **Puls.** Er schlägt normalerweise 60—80mal in der Minute, beim schweren Schock meistens über 120mal.

Je früher Du dem Schock begegnest, ihn erkennst und ihn bekämpfst, desto größer sind gerade in der Ersten Hilfe die Erfolgsaussichten.

Die **Regeln der Schockbekämpfung** lauten:

1. Blutung stillen,
2. Verletzten flach lagern, Kopf tief, Beine hoch, jedoch nicht bei Schädelverletzungen oder Atemnot. Bewußtlose in Seitenlage.

3. Schmerzen lindern (Schienung, richtige Lagerung).
4. Keine unnötige Bewegung, keine Muskelarbeit, sondern Ruhe.
5. Warm halten, aber nicht anwärmen.

6. Laben mit kleinen Flüssigkeitsmengen, jedoch nicht bei Brust- und Bauchverletzungen, Brechreiz und Bewußtlosigkeit.
7. Bequem machen, beengende Kleidung lösen, frische Luft.
8. Ermutigen, Wunden nicht zeigen.
9. In richtiger Lage schonend (langsam) transportieren.
10. Beim schweren Schock (Puls!) alle Hilfeleistungen unterlassen. Nur zur Rettung des Lebens oder zur Bekämpfung des Schocks erforderliche Maßnahmen, z. B. Wiederbelebung und Blutstillung, durchführen.

III. Erste Hilfe bei besonderen Verletzungen

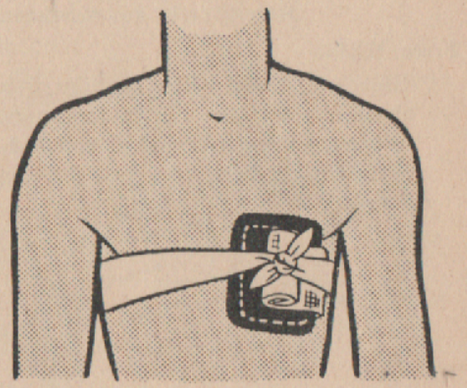
Nachfolgende Verletzungen und Erkrankungen erfordern **bestimmte Erste-Hilfe-Maßnahmen.**

Offene Brustverletzungen:

Kennzeichen: Pfeifende, schlürfende Geräusche und Luftblasen in der Wunde. Schonende Atmung. Oft Atemnot.

Erste Hilfe:

Keimfreie Wundauflage, Wunde durch Druckverband luftdicht verschließen. Große Brustwunden durch feuchte Kompressen luftdicht verschließen. Mit erhöhtem Oberkörper auf die verletzte Seite lagern. Rauch- und Trinkverbot!

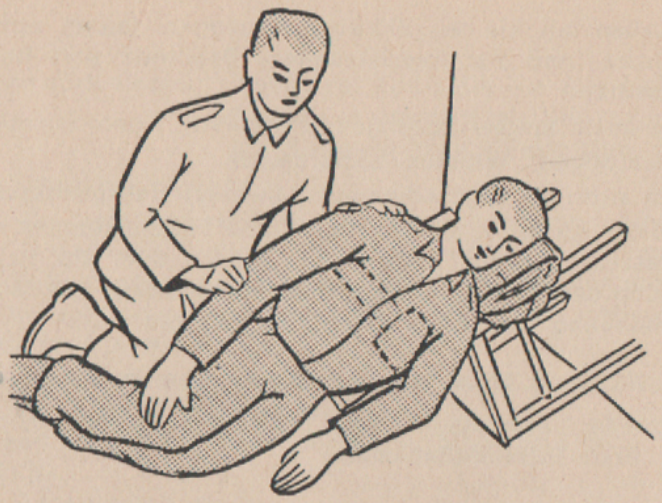


Lungenverletzungen:

Kennzeichen: Aushusten von hellrotem, schaumigem Blut, starke Atemnot.

Erste Hilfe:

Mit erhöhtem Oberkörper lagern; zum ruhigen Durchatmen zwischen den Hustenstößen anleiten. Beruhigender Zuspruch! Rauch- und Trinkverbot!

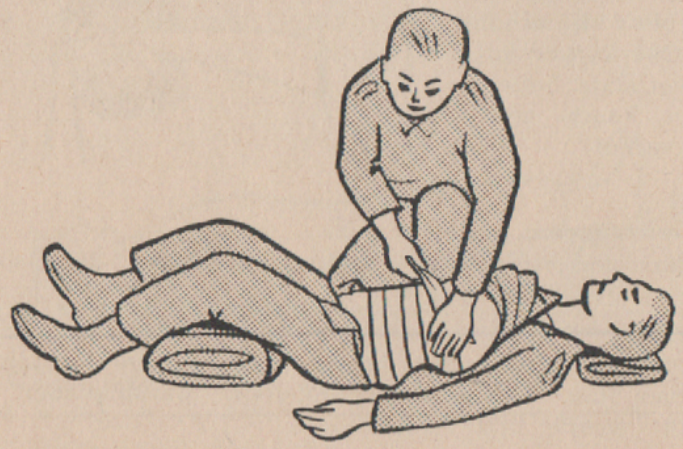


Bauchverletzungen:

Entstehen bei Stich- und Schußverletzungen oder durch stumpfe Gewalt (Druck, Stoß, Sturz). Gefahr der inneren Blutung.
Kennzeichen: Wunden mit Darmvorfall oder geringere äußere Verletzung mit zunehmenden Leibschmerzen.

Erste Hilfe:

Rolle unter die Knie zur Entspannung der Bauchdecke. Bei offenen Wunden heraushängenden Darm nicht zurückstopfen, sondern keimfrei verbinden (auch mit Brandwundenverbandpäckchen) und gut polstern. Eß-, Rauch- und Trinkverbot!

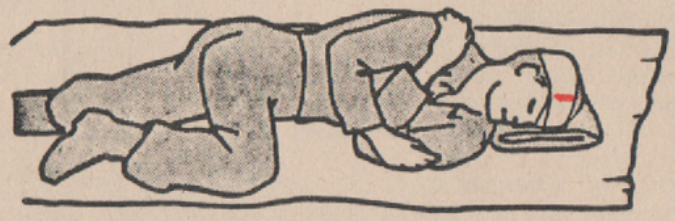


Schädel- und Gehirnverletzungen:

Kennzeichen: Oft Bewußtlosigkeit oder Benommenheit, Übelkeit, Erbrechen, Verlust der Erinnerung. Austreten von Hirnmasse, Blutungen aus Ohr und Nase. Lähmungen, Hirndruckgefahr, zu erkennen am Langsamwerden des Pulses.

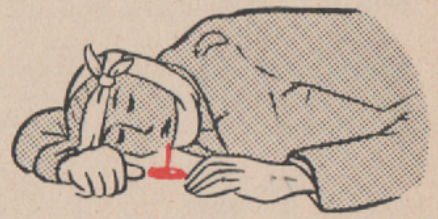
Erste Hilfe:

Seitenlage, Kopf flach, nicht tief. Hirnmasse nicht zurückdrücken, sondern keimfrei mit Polsterung verbinden. Mund und Atemwege durch Beugung des Kopfes in den Nacken freihalten, besonders bei Bewußtlosen. Unruhige beaufsichtigen. Auf Atmung achten!



Kiefer- und Rachenverletzungen:

Kennzeichen: Blutungen aus dem Mund oder der Nase. Schmerzen beim Sprechen und Schlucken.



Erste Hilfe:

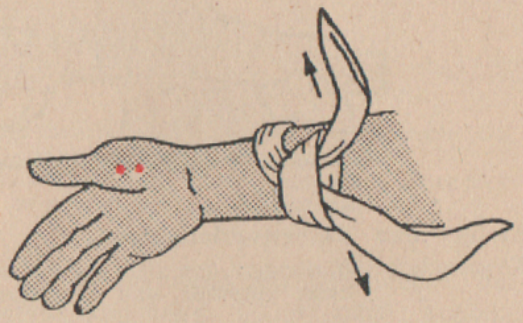
Kiefer durch Kinnverband (z. B. Kinnschleuder) ruhigstellen. Für Blutabfluß aus Mund und Rachen sorgen. Verletzten sitzend mit nach vorn geneigtem Kopf transportieren, solange kein schwerer Schock oder Bewußtlosigkeit besteht; dann Seitenlage.

Augenverletzungen:

Keimfrei und **ohne Druck** verbinden. Niemals Fremdkörper entfernen, die im Auge stecken. Möglichst beide Augen verbinden, es sei denn, Du mußt den Verletzten allein lassen.

Bißverletzungen:

Bedürfen wegen der Gefahr einer Entzündung und wegen Wundstarrkrampf- und Tollwutgefahr baldiger ärztlicher Behandlung. Verbinde nur keimfrei. Bei **Giftschlangenbissen** binde sofort handbreit herzwärts der Bißstelle ab. **Liegender** Transport in ärztliche Behandlung.



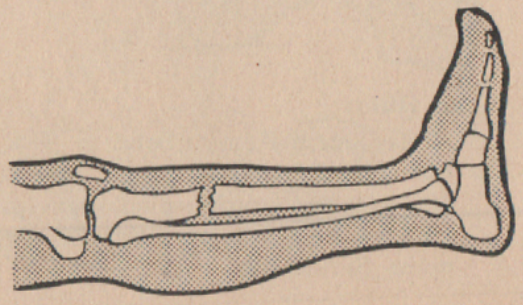
Säure- und Laugenverätzungen:

Reichlich mit Wasser abspülen!
Blasen nicht öffnen! Sichtbare Hautschäden keimfrei verbinden.

IV. Erste Hilfe
bei Knochenbrüchen, Verrenkungen und Verstauchungen

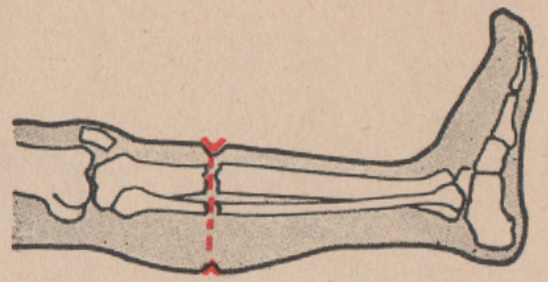
1. Unterscheide:

Geschlossene Knochenbrüche.
Sie sind unblutig.



Offene Knochenbrüche.

Sie sind blutig, d. h., es besteht eine Wunde, die mit dem Bruch in Verbindung steht (z. B. Schußbruch).



Bei unsachgemäßer Behandlung kann aus einem geschlossenen Knochenbruch ein offener werden (z. B. Durchspießen von Knochensplittern).

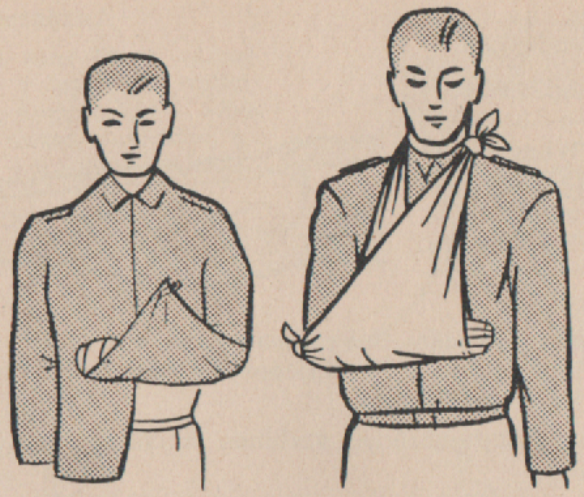
Offene Knochenbrüche verbinde keimfrei vor der Ruhigstellung.

2. **Die Erkennungszeichen eines Knochenbruches sind:**
   - — Schmerz und Schwellung,
   - — unnatürliche Lage und Form des Gliedes,
   - — abnorme Beweglichkeit des Gliedes,
   - — Gebrauchsunfähigkeit.

   In Zweifelsfällen verhalte Dich wie beim Knochenbruch.

3. **Die Regeln zur Ruhigstellung eines Knochenbruches sind:**
   - — Stelle in der angenehmsten Lage ruhig,
   - — Richte die Schiene nach der Stellung des Bruches,
   - — Stelle benachbarte Gelenke mit ruhig,
   - — Schiene über Bekleidung oder Schuhwerk,
   - — Öffne oder schneide enge Stellen der Kleidung am gebrochenen Glied auf.

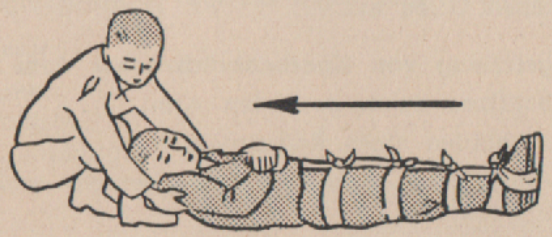
   a) **Ruhigstellung von Knochenbrüchen am Arm**
   - — Abstützen durch gesunden Arm,
   - — Hochbinden eines Rockzipfels,
   - — Armtragetuch (besonders bei Oberarm- und Schlüsselbeinbrüchen),
   - — Behelfsschiene für Unterarmbrüche,
     Länge: Fingerspitzen bis Ellenbogen.



b) **Ruhigstellung von Knochenbrüchen am Bein**

Bei Gefahr Verletzten rückwärts in Deckung ziehen. Nicht rollen oder seitwärts bewegen.

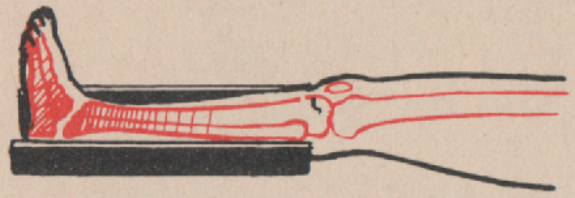
Möglichst vorher Beine und Füße zusammenbinden.



Dann in Ruhe schienen.

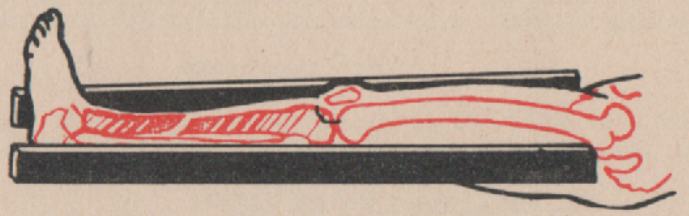
Schienenlängen bei:

Fußgelenkbrüchen:



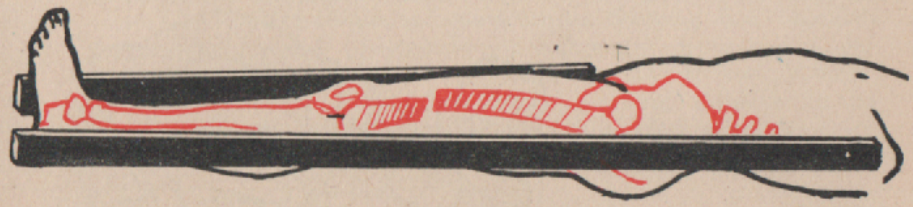
Innen und außen von Fußsohle bis zum Knie.

Unterschenkelbrüchen:



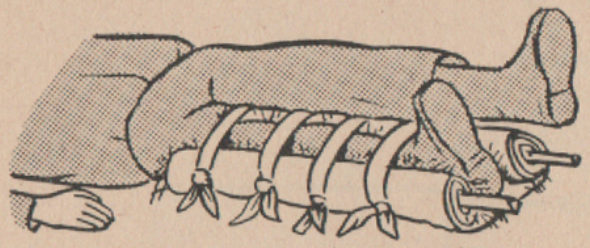
Innen und außen von Fußsohle bis zur Schritthöhe.

Oberschenkelbrüchen:

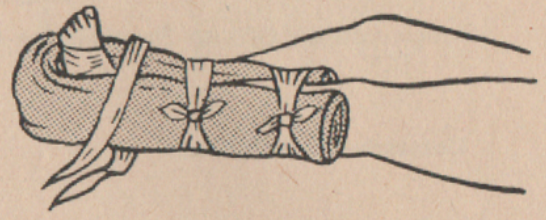


Innen von Fußsohle bis Schritthöhe,
außen von Fußsohle bis Achselhöhle.

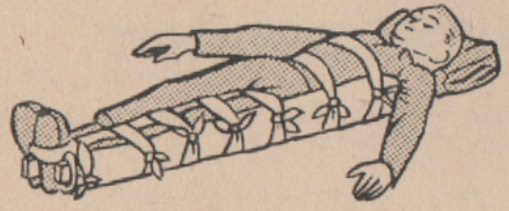
Weitere Beispiele für Behelfsschienung



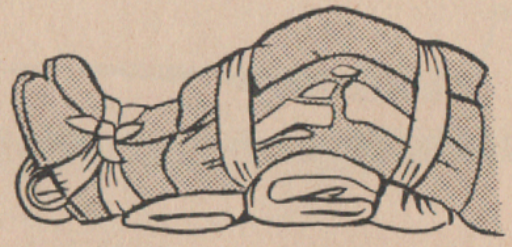
Unterschenkelbruch



Fußgelenkbruch



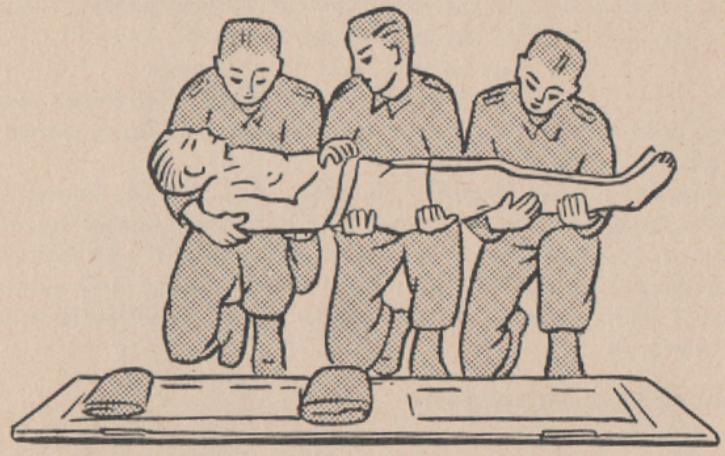
Oberschenkelbruch



Kniegelenkbruch

c) **Lagerung von Wirbelsäulenverletzten**

Kennzeichen: Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule. Häufig Lähmung von Gliedmaßen.



Erste Hilfe:

Mit 3 Helfern auf fester, glatter Unterlage behutsam flach lagern mit Polster im Rücken und Nacken. Wirbelsäule nicht stauchen und nicht durchbiegen.

Vorsichtiger Transport!

Erschütterungen vermeiden!

4. **Verstauchungen und Verrenkungen** entstehen durch gewaltsame Überdehnung von Gelenken.

Kennzeichen: Schmerz, Gebrauchsunfähigkeit und Schwellung. Bei Verrenkungen: unnatürliche Stellung des Gelenkes.

Es kann jedoch auch gleichzeitig ein Knochenbruch vorliegen, deswegen versuche niemals, eine Verrenkung einzurenken, sondern:

Erste Hilfe: Stelle verstauchte oder verrenkte Gelenke in der vorgefundenen Haltung ruhig. Hochlagerung.
Bei Verstauchungen kannst Du bis zur ärztlichen Behandlung kalte feuchte Umschläge machen.

V. Hitze- und Kälteschäden

a) **Verbrennungen**

Der Grad der Verbrennung ist für die Erste Hilfe nicht wichtig.

Erste Hilfe: **Brandwunden nur keimfrei** mit Verbandpäckchen, Brandwundenverbandpäckchen oder Brandwundenverbandtuch **verbinden.**

Verboten sind:
— Berühren der Brandwunde,
— Abreißen von Kleiderfetzen aus der Brandwunde,
— Öffnen der Brandblasen,
— Behandeln mit Mehl, Öl, Puder usw.

Bei großen Verbrennungen ist Schockbekämpfung besonders wichtig (Laben!).
Brandstoffe (wie Napalm, Phosphor) mit Wasser löschen, mit Messerrücken von der Haut und der Bekleidung abkratzen, danach **tropfnaß** verbinden. Verband immer feucht halten bis zur ärztl. Behandlung oder Behandlung durch SanPersonal.
Bei Verbrennungen immer Schmerzmittel geben lassen (auch Tabletten).

b) **Allgemeine Hitzeschäden**

1. **Hitzeerschöpfung**

Kennzeichen: Bleiche Gesichtsfarbe, Schwäche und Übelkeit, Erbrechen, unter Umständen Hitzekrämpfe und in schweren Fällen Bewußtlosigkeit mit Kreislaufversagen (schockähnlich).

Erste Hilfe: **Im Schatten flach lagern,** beengende Kleidung lösen. Ansprechbaren reichlich zu trinken geben, wenn möglich mit Kochsalzzusatz (1 Teelöffel auf 1 Liter Wasser). Bewußtlose auf die Seite lagern und ärztliche Hilfe holen.

2. **Hitzschlag**

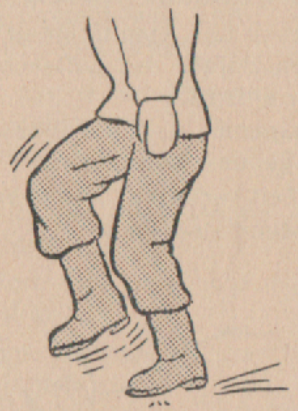
Kennzeichen: Hochrote, trockene, heiße Haut, **stark erhöhte Körpertemperatur,** Bewußtlosigkeit oder Verwirrungszustand, schneller Puls.

Erste Hilfe: Möglichst schon vor Beginn der Bewußtlosigkeit mit erhöhtem Kopf im Schatten lagern, Körpertemperatur senken, solange die Haut rot ist, durch
— Entfernen der Bekleidung,
— Übergießen oder Besprengen mit kühlem Wasser,
— Zufächeln von frischer Luft.

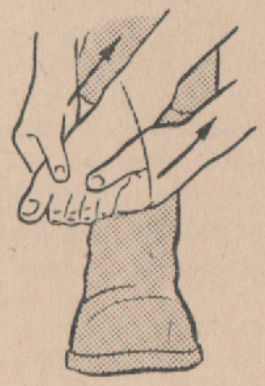
Bei Atemstillstand künstliche Atmung. Schnellster **liegender Transport** in ärztliche Behandlung.

c) **Erfrierungen und Fußbrand**

Vorbeugung durch:
— Tragen warmer Bekleidung,
— passendes wasserdichtes Schuhwerk,
— sorgfältige Fußpflege (Trocknen, Reinigen, Strumpfwechsel),
— bei starkem Frost Metalle nicht mit der Hand berühren.
— nicht unnötig im Schlamm, Wasser oder Schneematsch stehen,
— für gute Durchblutung der Glieder durch Bewegung sorgen.



Durchwärmen der Füße



Massage der Zehen

als Vorbeugung gegen Erfrierung und Fußbrand.

Erkennungszeichen der Erfrierung:
— weiße oder graubläulich marmorierte Haut,
— anfangs Schmerz, später Gefühllosigkeit,
— Steifheit und verminderte Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Glieder.

Beim **Fußbrand** kommen noch hinzu:
— Nässe der Füße mit Hautfältchen,
— tiefer Schmerz, evtl. im Schienbein.

Erste Hilfe:
— Den ganzen Körper erwärmen (durch Bewegung, Wärmezufuhr mit heißen Getränken). Hierdurch steigert sich die Durchblutung erfrorener Glieder und taut sie auf.
— Blasen keimfrei verbinden, kühle, gefühllose Stellen lose einhüllen.

Verboten sind:
— Reiben mit Schnee,
— Direktes Auftauen durch heiße Steine oder dgl., Eintauchen in warmes Wasser.
— Alkoholgenuß.

d) **Unterkühlung**

Kennzeichen: Frieren, Gänsehaut, Muskelzittern, Müdigkeit, bläuliche Gesichtsfarbe, Schmerzgefühl in den Knien.

Später
Kältestarre der Glieder, Teilnahmslosigkeit, die in Bewußtlosigkeit übergeht.

Wachsbleiche Gesichtsfarbe bei verlangsamter Atem- und Herztätigkeit (Puls!).

Erste Hilfe: Möglichst schnelle Erwärmung. Nasse Kleidung ausziehen. Im warmen Raum erwärmen mit angewärmten Decken und dgl. Warmes Bad vorbereiten (für Erwärmungsbad durch SanPersonal).

VI. Atemstillstand und künstliche Atmung

Bewußtlose, bei denen keine Zeichen der Atemtätigkeit erkennbar sind, bedürfen der dringenden Zufuhr des Luftsauerstoffes, da sonst der Tod durch Ersticken eintritt.

Wirksamste Methode ist die **Atemspende,** d. h. das Einblasen der eigenen Atmungsluft in die Lunge des Kameraden.

Eigene Scheu überwinden! **Keine Zeit verlieren! Sofort beginnen!**

Durchführung der Atemspende Mund-zu-Nase:

— Atemwege freimachen; Erde, Schlamm, Speisereste, Erbrochenes, Gebiß usw. aus dem Mund entfernen.

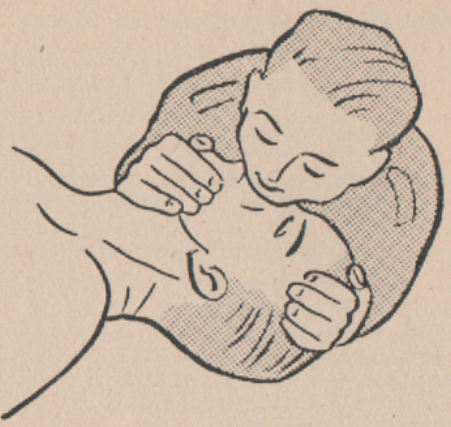
— Seitlich niederknien.

— Kopf des Verunglückten weit in den Nacken beugen. Unterkiefer nach vorne schieben und mit dem Daumen gleichzeitig Mund zuhalten. Mit der anderen Hand durch Druck gegen die Stirn Kopf rückwärts gebeugt halten.

— Bei Ertrunkenen keine Zeit mit dem Ablaufenlassen des Wassers aus den Atemwegen verlieren. Etwas Wasser in den Atemwegen ist für die Atemspende nicht hinderlich.
Sofort beginnen.

— Eigenen Mund um die Nase des Verunglückten legen und sofort Luft in die Nase blasen; dabei mit den Lippen um die Nase herum abdichten. Danach sofort mit dem eigenen Kopf zurückgehen, eingeblasene Luft entweicht von selbst.

— 15—20 mal in der Minute diese Einblasung vornehmen.



— Läßt sich die Atemspende nicht gut durchführen, Kopflage korrigieren.

— Brustkorb des Verunglückten muß sich beim Einblasen sichtbar heben.

— So lange Atemspende leisten, bis der Verunglückte wieder selbst atmet.

— Bei Schwindelgefühl kleine Pausen einlegen. Keine Anstrengung bei der Atemspende.

— Über die Nase des Verletzten kannst Du ein sauberes Taschentuch legen und durch dieses Tuch die Luft einblasen.

VII. Selbst- und Kameradenhilfe bei besonderen Notfällen und Zwischenfällen

Ertrinken:

Nach dem Retten Fremdkörper und Schlamm aus Mund und Rachen des Ertrunkenen entfernen. Keine unnötige Zeit mit Auslaufenlassen des Wassers aus den Atemwegen verlieren. Schnell mit der Atemspende beginnen.

Ertrunkenen vor Unterkühlung schützen.

Kohlenoxydvergiftung:

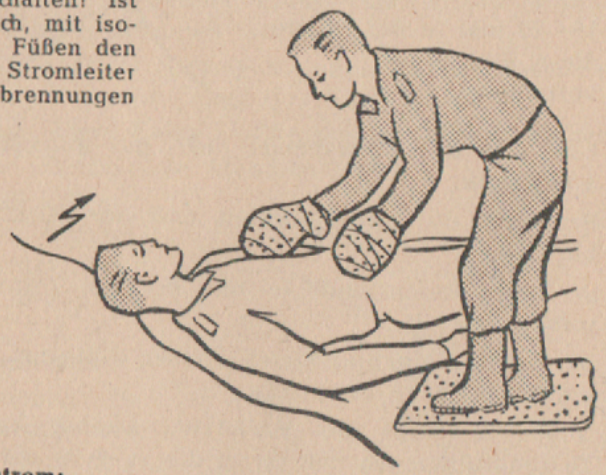
Vorhanden im Leuchtgas, in Auspuffgasen von Verbrennungsmotoren, schwelenden Bränden, schlecht ziehenden Öfen.

Kennzeichen: Schwindel, Schwächegefühl, Kopfschmerzen, Erbrechen; später Bewußtlosigkeit, rosige Hautfarbe.

Erste Hilfe: Verunglückten sofort an die frische Luft bringen. Nicht sich selbst ohne Schutz in Gefahr begeben. Bei Atemstillstand an frischer Luft Atemspende. ABC-Schutzmaske schützt **nicht** gegen Kohlenoxydvergiftung.

Unfälle durch elektrischen Strom:
Unterscheide, ob es sich um Strom bis 250 Volt (Niederspannungsnetz für Haushalt und Gewerbe) oder um Hochspannungsstrom (über 1000 Volt), gekennzeichnet durch roten Blitz auf gelbem Grund, handelt.

Bei Strom des Ortsnetzes (bis 250 Volt):
Zunächst Strom abschalten! Ist Dir das nicht möglich, mit isolierten Händen und Füßen den Verunglückten vom Stromleiter wegziehen. Verbrennungen keimfrei verbinden.



Bei Hochspannungsstrom:
Niemals bergen, bevor Strom abgeschaltet wurde. Abstand vom Stromleiter halten, da Strom überspringen kann.
Verunglückten vor Stromabschaltung gegen Absturz sichern.
Bei Atemstillstand nach Bergung Atemspende.

Vergiftung:
Gift (z. B. Pilze, Tabletten, unbekannte Früchte, verdorbene Speisen) durch Erbrechen entfernen. Erbrechen durch Rachenreizung mit dem Finger oder Trinken von warmem Salzwasser (1 Teelöffel Kochsalz auf 1 Glas Wasser) auslösen.
Bei Atemstillstand sofort Atemspende.
Bei Bewußtlosigkeit Seitenlagerung. Arzt holen; kein Erbrechen auslösen.

Trinken von Säuren und Laugen:
Nachtrinken von viel Flüssigkeit (Wasser, Tee, Kaffee, Milch).
Kein Erbrechen herbeiführen, wenn sichtbare Verätzungen am Mund erkennbar sind.

Splitter- und Stichwunden:
Splitter nicht selbst entfernen. Immer den Arzt aufsuchen, da große Infektionsgefahr, besonders durch Erreger des Wundstarrkrampfes. Keimfreier Verband.

Fremdkörper im Auge (z. B. Fliege, Rußkorn):
Mit Taschentuchzipfel zur Nase zu aus dem Auge wischen. Oberlid über das Unterlid ziehen und Augen wieder öffnen.
Festsitzende Fremdkörper niemals lösen. Nur ärztliche Behandlung.

Fremdkörper in Nase und Ohr:
Niemals selbst zu entfernen versuchen. Immer Arzt aufsuchen oder von SanPersonal entfernen lassen.

Marschblasen:
Blasen nicht öffnen. Keimfreier Verband.

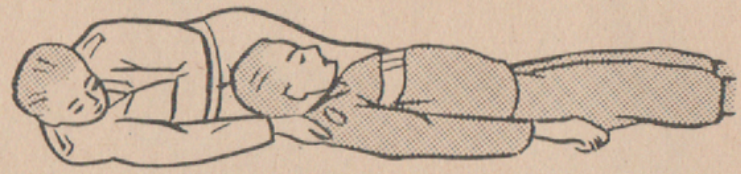
Nasenbluten:
Nase **nicht** zustopfen, nicht spülen. Nasenflügel 5—7 Minuten lang mit Verbandstoff fest zudrücken. Lagerung mit erhöhtem Kopf. Evtl. Eiskompresse in den Nacken.

VIII. Bergen und Transport Verletzter und Kranker

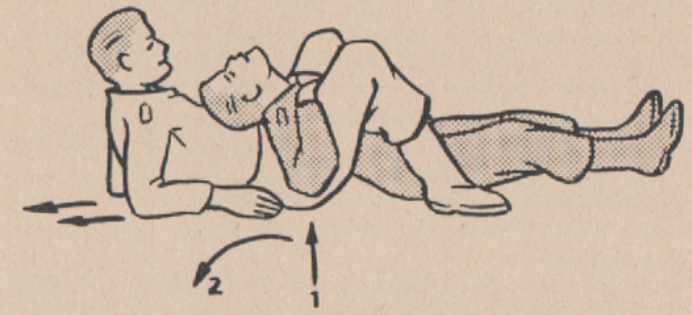
Bergen und Transport gehören zur Kameradenhilfe, jedoch darf der Soldat ohne Befehl oder Erlaubnis den Kampf zum Verwundetentransport nicht verlassen.
In der Gefahrenzone nur lebensrettende Maßnahmen durchführen. Weitere Hilfe nur in Deckung oder an einem sicheren Ort.

a) **Bergegriffe**
Die folgenden Bilder werden Dir auch ohne nähere Erläuterung verständlich sein.

Ziehen mit Gurt oder gefalteter Zeltbahn

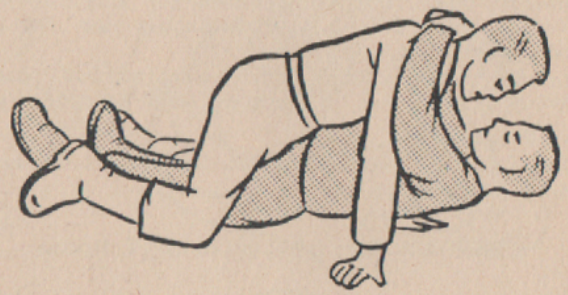


Seitenschleiftrick



Rückenschleiftrick

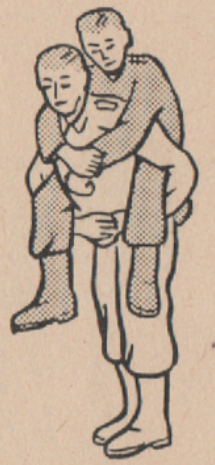
Nackenschleiftrick



b) **Armtragegriff** (Rautek)

c) **Transportgriffe**

Tragen auf den Armen



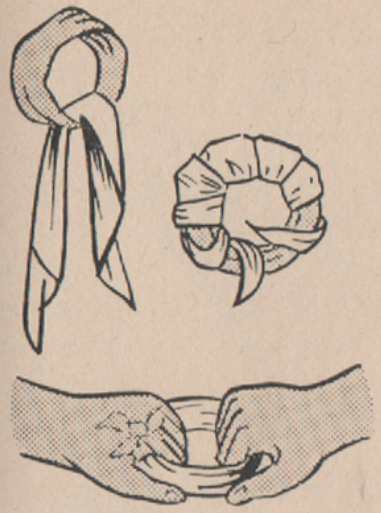
Tragen im Hüftsitz

Schultertragegriff

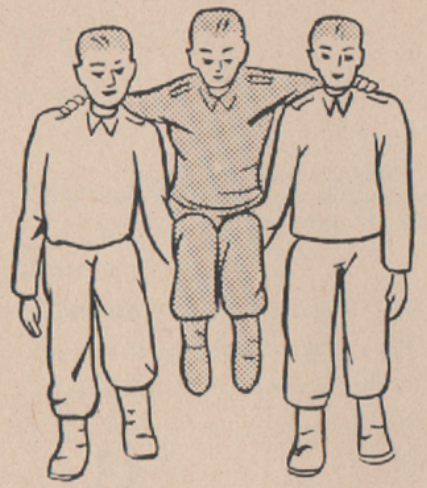
Gamstragegriff

Führen eines gehfähigen Kranken

Tragen auf Stöcken



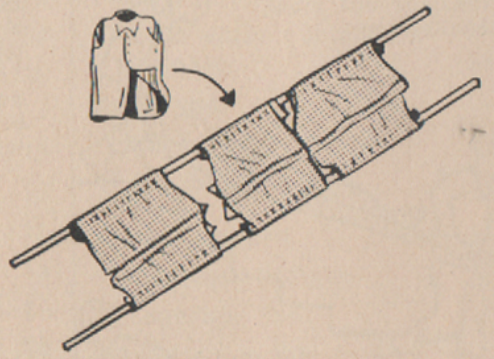
Anfertigung eines Trageringes



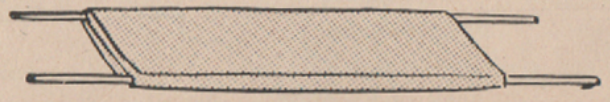
Tragen mit Tragering

d) **Transport auf Behelfstragen**
Behelfstragen lassen sich nach den folgenden Bildern leicht herstellen:

aus 2 Stangen
und 3 Jacken



aus 2 Stangen
und einer Decke

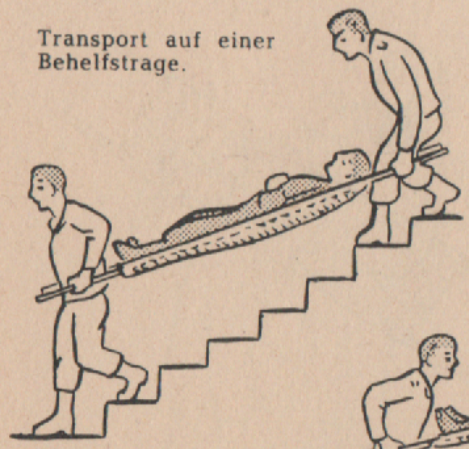


Transport auf dem Stuhl, besonders bei allen Fällen mit Atemnot.

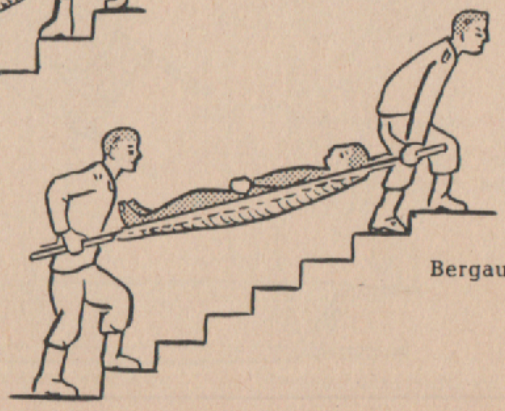
Liegender Transport in einer Hängematte.

Transport auf einer Behelfstrage.

Merke:
Es gibt viele Möglichkeiten eines behelfsmäßigen Transportes Verletzter. Richte die Transportart aber immer nach der Art der Verletzung und bewahre den Verletzten vor weiteren Schäden.



Bergab



Bergauf

Stichwortverzeichnis

(mit Seitenangabe)

	Seite
Abbinden	13, 14, 15, 16, 20
Abdrücken	11, 12, 15
Abdrückstellen	12
Armtragegriff	32, 33
Atemspende	28, 29, 30
Atemstillstand	28, 30
Augenverband	9, 20
Augenverletzungen	20
Bauchverletzungen	18
Behelfsschienung	21, 22, 23, 24
Behelfstragen, Anfertigung	35
Bergen Verletzter und Kranker	31
Bergegriffe	31, 32
Bewußtlosigkeit	3, 19, 26, 29, 30
Bißverletzungen	20
Blutung	
tropfende	11, 15
rinnende	11, 15
schwere	11
lebensbedrohliche	15
Blutstillung	11, 12, 13, 14, 15
Brandwunden	26
Brandwunden-verbandpäckchen	4, 18, 26
Brustverband	7, 8, 17
Druckpolster	11
Druckverband	11, 15, 17
Elektrischer Strom siehe Stromunfälle	30
Erbrechen	
bei Gehirnverletzungen	19
Hitzeerschöpfung	26
Kohlenoxydvergiftung	29
Schädelverletzungen	19
Schock	17
Vergiftungen	30
Erfrierungen	27
Ertrinken	29
Fremdkörper	
im Auge	31
in der Nase	31
im Ohr	31
Führen eines gehfähigen Kranken	34
Fußbrand siehe Erfrierungen	27
Fußverband	8, 10
Gamstragegriff	34
Gehirnverletzungen	19
Lagerung bei	19
Grundregeln der Ersten Hilfe	2, 3
Halstuch (= Dreiecktuch)	6
Handverband	8, 10
Hitzeerschöpfung	26
Hitzeschäden	26

Seite

Hitzschlag 26
Hochlagerung
bei Blutungen 11
Lungenverletzungen 3, 17, 18
Verrenkungen und Verstauchungen 25
Hosenverband 8
Hüftverband 8

Kieferverletzungen 19
Kinnschleuder 10
Knebelverband 14
Kniegelenkbruch 24
Knieverband 6
Knochenbrüche
geschlossene 20
offene 21
am Arm 21, 22
am Oberschenkel 23
am Unterschenkel 23
Ruhigstellung bei 21
Kohlenoxydvergiftung 29, 30
Kopfhaube 6
Künstliche Atmung 26, 28

Laben 3, 17, 26
Lagerung
bei Atemnot 3, 17, 18
Bauchverletzungen 3, 18
bleichem, fahlgrauem Gesicht 3
Blutung aus dem Mund 19
Bewußtlosigkeit 3, 16, 19, 26, 30

Seite

Brustverletzungen 3, 17, 18
Erbrechen 3, 19, 26, 30
Hitzeerschöpfung 26
Hitzschlag 26
Leibschmerzen 3
Lungenverletzungen 3
rotem Kopf 3
Schädel- und Gehirnverletzungen 3, 19
Schock 16
Laugenverätzungen 20
Lösen der Abbindung 15
Lungenverletzungen 17

Nackenschleiftrick 32
Nasenbluten 31
Notlagen zum Abbinden 13, 16

Oberschenkelbrüche 23, 24
Offene Brustverletzungen 17

Puls 16, 17, 19, 26, 28

Rachenverletzungen 19
Rückenschleiftrick 32
Rückenverband 7

Säureverätzungen 20
Schädelverletzungen 19
Schock
Kennzeichen 16
Bekämpfung 16
Lagerung 3, 16
Regeln 16, 17

Seite

Schultertragegriff 34
Schulterverband 8
Schutzverbände mit der Krawatte des Halstuches 9, 10
Seitenschleiftrick 31
Splitterwunden 30
Stichwunden 30
Stirnverband 9
Stromunfälle 30

Tragen
auf den Armen 33
im Hüftsitz 33
auf Stöcken 34
mit Tragering 35
Tragering, Anfertigung 35
Transport
auf Behelfstragen 35
Verletzter und Kranker 31
in der Hängematte 36
auf dem Stuhl 36
Transportgriffe 33, 34, 35

Seite

Trinken von Säuren und Laugen 30

Unterkühlung 27, 28
Unterschenkelbrüche 23

Verband 4—11, 14, 15, 17—21, 26, 27, 30, 31
Verbandpäckchen 4, 5, 11
Verbrennungen 25, 26, 30
Vergiftung 30
Verrenkungen 25
Verstauchungen 25

Wunden 2, 4, 5, 11, 13, 15, 17—21, 26, 30
Wundauflage 4, 5, 11, 17
Wundverband 4

Ziehen mit Gurt oder gefalteter Zeltbahn 31
Zusammenbinden der Füße 10, 22